

令和元年度経営的重点取組事項

令和元年度経営的重点取組事項

令和元年度目標稼働額（予算）	令和元年度目標稼働率
<p>12億3,000万円/月 (147億6,000万円/年)</p> <p>◇平成30年度実績（決算） 12億280万円/月 (144億3,300万円/年)</p>	<p>81.0% ※1日平均425人 一般病棟 86.7% (精神科・感染症を除く)</p> <p>◇平成30年度実績 78.5% ※1日平均412人 一般病棟 86.7% (精神科・感染症を除く)</p>

重点取組① 病床の効率・効果的な活用

○病床管理基準の徹底による入院患者の増
 病床の一元管理を導入し、多くの予定・緊急入院患者を受入れる。そのため、退院予定患者を含めた確実な空床の把握に努め、当該診療科病棟に空床がない場合は、セカンド病棟（二番目以降に入院を検討する病棟）を活用するとともに、「午前退院、午後入院」を更に徹底する。

●目標数：全体稼働率 81.0%（※一般病床 86.7%）

○入院期間の適正化による診療単価の増
 効率・効果的な病床活用のため、ベッドコントロールマネージャーは、経営医事課と連携し、医師に対して患者毎の適正な入院期間の情報を提供する。
 また、クリニカルパスの活用によっても、業務の標準化および在院日数の適正化を図ることができるため、より病床管理において効果的なものとなるよう見直しを図るとともに新規パスを導入する。

●DPC 入院期間 I, II の割合 67%



○病床管理基準の徹底による入院患者の増
【ベッドコントロール業務の段階的实施】
 ・総合サポートセンターへ、ベッドコントロール機能を移管後は、ベッドコントロールマネージャーを中心に看護部や各病棟の協力で概ね業務は遂行できた。
 ・改修した電子カルテシステムにより迅速な空床管理と効率的な病床管理を目指し、運用体制とシステムを融合した病床の一元管理体制を構築した。

<ベッドコントロール調整件数>
 10月：317件、11月：316件、12月：329件、1月：319件、2月：250件、3月：291件

・到達目標の病院全体稼働率 81.0%には届かなかったが、午後入院促進に係る取り組みについても開始することができた。

【午後入院促進に係る業務改善案の検討】
 ・午後入院促進のための「効果的な持参薬の鑑別」及び「効率的な麻酔科術前診察」について、3月から予約受付等の取組を開始。

○入院期間の適正化による診療単価の増
【電子カルテシステムへDPC入院期間の反映】
 ・適正な入院期間の情報提供に向けた方策として、電子カルテシステムにおいてDPC入院期間表示の改修を実施。

<令和元年度DPC入院期間I, II合計割合> 63.2%

【入院期間適正化におけるクリニカルパスの新規作成及び見直し】
 <新規パス作成実績※12月新規作成>
 ・尿路感染（小児科） 1月～3月：7件
 ・菌血症（小児科） 1月～3月：13件
 ・ビダーザ（血液内科） 1月～3月：6件
 ・セデーション歯科手術（歯科口腔外科） 1月～3月：10件

<既存パスの見直し状況>
 ・腎臓内科：腎生検パスにおいて、入院当日に手術及び検査等の施行ができないことや、医師により退院基準が異なることで、パス見直しに着手できなかった。
 ・消化器内科：勉強会を通じて副傷病名付与の有効性や疾患別入院期間等の情報提供を行った結果、DPC入院期間I, II合計割合が4月と比べ7.3ポイント上昇し31.4%となった。
 ・呼吸器内科：適応基準を厳格化し、適応患者を絞った「中等度誤嚥性肺炎パス」の新規作成に着手した。入院初期からMSWやNSTチームの介入や抗生剤等中止基準を明確にし、複数の診療科で使用できるパスを目指す。

令和元年度経営的重点取組事項

重点取組② 効率かつ効果的な手術室の活用

○手術件数の増加

手術件数を増加させるため、必要に応じて手術センターに関わる医師や看護師等の勤務体制等を見直し、手術室を平日日中常時7列稼働させる。

●手術件数 1日21件・年5,040件以上



○手術件数の増加

【平日日中における手術室7列稼働】

- ・6月3日より手術室の平日日中常時7列稼働を開始することが出来た。
- ・7列稼働に伴い、全ての手術室が使用中の場合の緊急帝王切開手術対応や、夜間の応援体制についてワーキングを開催し、運用方法やマニュアルの改訂を行った。

【増列後の1日平均手術増加件数（前年比）】

6月：1.3件 7月：2.4件 8月：1.2件 9月：1.8件 10月：1.3件
11月：1.9件 12月：1.7件 1月：1.0件 2月：0.5件 3月：▲1.0件

【看護師の勤務体制】

- ・6月の7列稼働に合わせ、平日日勤帯にスタッフを集める勤務体制に変更できた。前年度からの試行の結果、多くの職員の協力を得ることで実現できた。
- ・看護師は深夜勤務ができるようになるまで約1年、深夜のリーダーができるようになるまで約3年近くを要する。夜勤可能なスタッフ数を確保することは、高度な手術への対応につながっている。
- ・引き続き教育体制の整備が重要であるが「習熟度チェックシート」を用いた育成に関して、育児時間や部分休業取得者への使用が今後の課題となっている。

【業務改善】

- ・業務マニュアルの整備、委託業者との協力体制の強化、スタッフ育成の方法や、日々起こりうるトラブル回避に関するシミュレーション実施等、スタッフ全員で役割分担をして取り組んだ。新たな取り組みによる課題の他、継続課題もあり、引き続き全員で取り組んでいきたい。

令和元年度経営的重点取組事項

重点取組③ 新入院・新外来患者の更なる獲得

○ベッドコントロールの徹底による救急車搬送患者受入れの増

救急車を受け入れるため、休日や時間外等においても、救急病棟（ICU/HCU）が満床になり、患者の受入れに支障が出ないように、ベッドコントロールの徹底や救急外来から一般病棟への直接入院を推進する。あわせて、多くの重症患者が搬送されるよう、救急隊との情報交換を実施する。

●救急車搬送受入数 1日19件 年6,954件

○「紹介枠の増」による紹介患者の確保

地域の医療機関からの紹介患者をより多く受け入れるため、当院での治療を終えた患者は、地域のかかりつけ医に逆紹介することで再来枠を減少させ、紹介枠（サポートセンター新患枠）を増加させる。

●紹介患者数前年度プラス100件以上



○ベッドコントロールの徹底による救急車搬送患者受入れの増

【ICU/HCU病床の適切な活用】

- ・「入退室基準」及び「重症度、医療・看護必要度」の基準に従い、入退室を徹底。空床確保を可能とし、救急搬送患者の受入れを円滑に対応した。また、入室適用外の軽症患者は一般病床で対応することで、効率・効果的な病床活用を行った。その結果、1日19件の救急搬送患者受入数の目標を達成。

<令和元年度救急車受入実績>

総数：14,719件(1日あたり：40.2件) そのうち入院数：5,712件(1日あたり：15.6件)

総数のうち119・救急隊依頼

7,255件(1日あたり：19.8件) そのうち入院数：2,999件(1日あたり：8.2件)

○「紹介枠の増」による紹介患者の確保

【訪問活動等における課題の分析等】

- ・訪問活動等の分析を踏まえ、令和2年度における新たな媒体を加えた広報計画や対象地域を重点化した訪問計画等の検討を進めた。

【サポートセンター新患枠増の検討・コールセンターの活用促進】

- ・新患枠の適正化のため、予約枠充足率調査・予約調整が不調となった事例の調査を開始し分析を継続していく。また、7月、8月にコールセンタートラフィック調査を実施し、令和2年度より電話回線の増加を図った。

【その他の紹介患者増に向けた取り組み等】

- ・逆紹介推進ポスターの院内掲示や、ホームページへ逆紹介推進に関するコンテンツを掲載。また、心血管領域の懇話会の他、当院主催の「友の会」を開催。

令和元年度経営的重点取組事項

重点取組④ 下記の取り組みによる収益改善

○各種加算の新規取得および急性期一般入院料1の維持

利益を確保するため、現行加算の維持に努めるとともに、新たな施設基準や各種加算を積極的に取得していく。また、引き続き、急性期一般入院料1を維持していくため、「重症度、医療・看護必要度」の精度向上に取り組む。

○コメディカル部門の収益増

コメディカル部門の収益を増加させるため、それぞれの専門分野における情報発信や積極的なチーム医療への参加、それを可能とする効果的な働き方を推進する。

○収支を考慮した高額薬剤の使用や検査オーダー等の実施

DPCにおいては、支払われる入院費が原則として定額であることを踏まえ、検査は入院前の外来時に実施する、高額薬品は院長の承認により極めて慎重に使用するなど、収益と費用を常に意識した診療に努める。

●自部署の目標達成状況の適時把握

●重症度、医療・看護必要度の維持・向上

●各種加算の維持や取得

●入院・外来診療単価の向上による稼働額の増

●外来検査（画像を含む）実施率の向上



○各種加算の新規取得および急性期一般入院料1の維持

【重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱについて】

- ・必要度ⅠとⅡの整合性を図るため、記録及び実施入力等、算定実績の差異について調査・分析し、必要度Ⅱの移行に向けた精度管理について、看護部へ説明を実施した。また、マニュアル整備や実施入力の徹底を図ることで必要度Ⅱの精度向上に努めた。
- ・4月から翌3月の必要度Ⅰの平均は34.0%で要件を満たし、急性期一般入院料1を維持している。必要度Ⅰ・Ⅱの差異は0.6%前後で推移しており、様々な取り組みにより、精度は安定していると考えられる。

【施設基準・加算の新規取得について】

- ・「特定集中治療室管理料1」を5月に取得したが、8月に取下げを行い、12月に再度取得となった。

○コメディカル部門の収益増

【各部門の実績】

令和元年度経営的重点取組事項

〔薬剤科〕

- ・薬剤管理指導料は、6月以降実働人数の減により減少したが、11月以降は中央業務の効率化により増加している。
- ・がん患者指導管理料の算定件数増加、一般名処方加算対象薬品の追加、特定薬剤治療管理料2の取得等増収につながっている。

〔放射線技術科〕

- ・新型コロナウイルス感染症の影響があったものの、当日依頼の積極的な受入れにより前年度を上回る件数を達成できた。

＜実績＞前年比で、CT:351人増・782件増、MRI:27人増・434件増

- ・放射線治療件数の増加、また、今年度よりα線・β線を用いた放射線同位元素による悪性腫瘍の治療も開始できた。

〔臨床検査科〕

- ・適正な検査オーダー推進のため、関係委員会等を通じ働きかけを行った。また、腹部超音波検査担当技師の育成トレーニングを継続しながら、心エコー検査担当技師を育成する。今後、国際標準検査管理加算算定の要件であるISO15189取得に向けた準備を進めており、来年度より本格的に取り組む。

〔栄養管理科〕

- ・術前水分補給食の患者購入開始と、NICU予備ミルクを液体ミルクへ変更することにより病院負担（約50万円）の削減に繋がった。

〔臨床工学科〕

- ・安定した当直体制により、特定集中治療室管理料1の取得に努めた。「修理費用削減によるコスト削減」に取り組み、定期点検の見直しを含め全体で約830万円のコスト削減に成功した。今後は高気圧療法導入による収益アップを目標とする。

〔リハビリテーション科〕

- ・がんリハ（処方数：64件、単位数：2,152単位）と4月から開始した心大血管リハ（処方数：126件、単位数：2,170単位）の施行により、廃用リハからの移行分として順調に増収が図られている。

○収支を考慮した高額薬剤の使用や検査オーダー等の実施

【検査・画像の外来実施促進について】

- ・予定入院の場合、検査・画像の外来実施を徹底することで、外来実施率の向上を目指した。入院時の実施率を検証し、その割合が高い診療科へ、外来実施促進の説明を行った。今後は入院前（検査）セットの内容について、順次見直しを図る。

【高額薬剤使用時の報告制度について】

- ・薬品委員会で定めた高額薬品7品目を対象とした報告制度の運用を開始。高額薬品使用者は、経営に与える影響を意識してもらうことを目的とし、経営医事課より収支差を考慮し、DPCについての情報提供を医師へ行っている。

令和元年度経営的重点取組事項

重点取組⑤ 診療材料や医薬品費および修理費等の抑制

○診療材料費及び医薬品費等の縮減

診療材料及び医薬品（検査試薬を含む）の調達経費を縮減するため、調達業務を外部委託し、契約単価の引き下げを図る。また、安価同等品・製品統一及び後発品への切り替えについても積極的に行っていく。

○医療機器の修理費縮減

医療機器の修理費用が増加していることに鑑み、その縮減を図るため、機器の取扱方法に起因する故障について、故障が繰り返されないよう対策を検討し財産管理課に報告する。

●一括調達による目標削減額 4,900 万円

（診療材料費, 医薬品費 2,500 万円、医薬品費 2,400 万円）



○診療材料費及び医薬品費等の縮減

・価格交渉や安価同等品への切替えに取組み約 6,400 万円（そのうち診療材料約 2,500 万円、医薬品 3,900 万円）の削減となり、年間削減目標額である 4,900 万円を 1,500 万円程上回り、達成することができた。

【診療材料費縮減の取組】

- ◇契約単価の削減（心臓・血管外科領域、循環器内科領域、血液浄化材料等）
- ◇安価同等品への切り替え（手術センター使用材料、感染防護具、検査用電極等）
- ◇物品購入伝票の使用が多い材料の単価契約化（整形外科材料、循環器内科材料）等に取り組み、使用頻度の高い診療材料の単価契約化について概ね完了。

【医薬品費縮減の取組】

・契約単価の削減（抗がん剤、X線造影剤等）やベンチマークデータを用いた価格交渉等により、3月までに約 3,900 万円の削減となった。また、12月13日に通知のあった新規収載後発品について、薬品委員会へ提案し、3剤（入院中に使用する注射薬 2 剤、内服薬 1 剤）について採用された。

○医療機器の修理費縮減

・故障時報告の運用を 6 月 26 日より開始。修理費用全体が上半期 19,623,841 円から下半期 26,359,466 円と大幅に増加しているものの、修理費用全体に占める自然故障以外の修理割合および金額が上半期の 6.2%（4 件、1,208,961 円）が下半期 0.29%（2 件、77,000 円）と大幅に減少した。

・経年劣化等による修理は増加しているが、作業ミス等による人為的な修理が減少したと考えられ、医療機器を大切に扱う意識の浸透や故障が繰り返されないような対策により修理費用が縮減されている。

令和元年度経営的重点取組事項

重点取組⑥ 労働生産性の向上

○適正な人員の確保

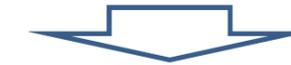
適正な人員を確保するため、当院の規模や機能を踏まえた各部署や職種ごとの適正数を把握する。

●当院の規模や機能に見合った人員の把握

○勤務軽減制度の運用等の見直し

勤務緩和に係る各種制度について、制度の趣旨を踏まえ、運用等の見直しを検討する。

●各種制度の適切な運用や見直し



○適正な人員の確保

- ・4、5月の管理者ヒアリングにおいて、各所属の現状及び課題を確認し、一部の部署（薬剤科・臨床工学室、リハビリテーション室）に欠員補充や代替職員の配置を行ったが、全ての部署の適正配置数については精査しきれていない状況であるため、今後、実態把握及び必要人員数の精査を行う。
- ・手術センターの増列時に見直しを行った手術センター看護師の勤務体制について 12 月に振り返りを実施。平日準夜帯の並列体制と 2 名体制時のバックアップ体制を中心に引き続き状況を注視し、次年度の 6 月に再度振り返りを行う。

○勤務軽減制度の運用等の見直し

- 【勤務軽減制度の運用等の見直しに向けた院内保育所の利用拡大について】
- ・子育て中の職員の利便性向上及び院内保育所利用者の拡大のため、現在 2 歳児以下を対象としていた通常保育の対象年齢を小学校就学前までに拡大する取り組みを実施。また、夜間保育利用者拡大に向け、10 月に無料体験会（参加者数 8 名）を実施。